



**Hospital Universitario
Ramón y Cajal**

GUIA DE RECOMENDACIONES AL PACIENTE

FRACTURA DE CADERA

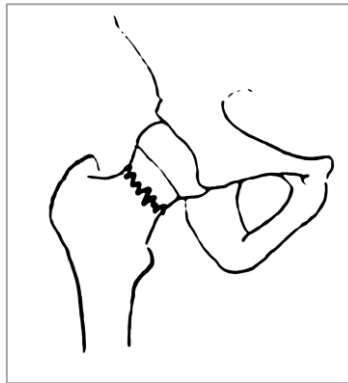
Esta es una guía de ejercicios, consejos y recomendaciones para pacientes que han sufrido una intervención de cadera recientemente. Pretende resolver las inquietudes y dudas que el paciente tiene tras este tipo de intervención.

**Servicio de Rehabilitación del Hospital Ramón y Cajal.
Unidad de Ortopediátrica
Mayo 2025**

¿QUÉ HA PASADO?

La fractura de cadera es una rotura del extremo superior del fémur, a nivel de la articulación del fémur con el acetábulo. La mayoría de fracturas ocurren en pacientes mayores tras una caída, debido a fragilidad ósea en relación con osteoporosis.

El tratamiento, en la mayoría de casos, es quirúrgico. Dicho tratamiento difiere según el tipo de fractura que sufra el paciente, pudiéndose intervenir mediante una prótesis (parcial o total) o sintetizar con un clavo.



OBJETIVOS TRAS HABER SIDO INTERVENIDO

El objetivo de la mayoría de los procedimientos quirúrgicos es ayudar a las personas a conseguir la mayor independencia y caminar lo antes posible.

Es importante cumplir el protocolo de ejercicios que le mostramos a continuación, el cual ha demostrado ser eficaz en pacientes con fractura de cadera.

Después de la intervención trabajará hasta conseguir independencia para:

- Caminar con andador o muletas en una superficie regular.
- Manejarse en diferentes situaciones: cama, aseo, escaleras, vestido y coche.
- Realizar el programa de ejercicios en su casa.

EJERCICIOS PERIODO POSTOPERATORIO

Estos ejercicios los debe realizar durante su estancia en el hospital y posteriormente en casa, una vez dada el alta.

Realice los ejercicios y las repeticiones que su fisioterapeuta le indique.

Debe realizarlos con ambas piernas, no únicamente con la pierna intervenida.

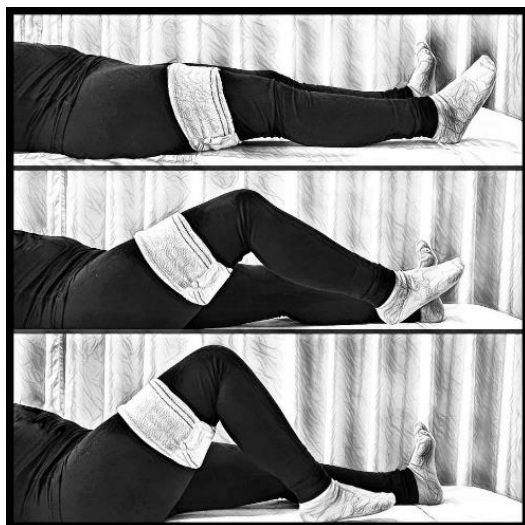
EJERCICIOS FASE 1

EJERCICIOS TUMBADO EN LA CAMA:

1. **Flexo-extensión de tobillo:** dirija los dedos del pie en dirección al pie de la cama y hacia su cabeza, de manera alternativa y lentamente.



2. **Flexo-extensión de rodilla:** doble y estire de manera alterna su rodilla. Arrastre o levante el talón hacia la nalga, doblando la rodilla y después estírela de nuevo hasta dejarla lo más recta posible. Realice lentamente.

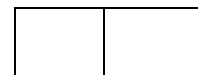


3. **Isométrico de cuádriceps:** intente “apretar el muslo” como si quisiese dejar la zona en tensión. Mantenga de 3 a 5 segundos y luego relaje la tensión.



EJERCICIOS SENTADO EN EL SILLÓN:

1. **Sedestación erguida:** cuando esté sentado en el sillón, separe la espalda del respaldo y mantenga una postura erguida, lo más recta posible (saque el pecho e intente crecer en altura)
Alterne periodos de apoyo con periodos sin apoyo en el respaldo. Puede tratar de mantener el equilibrio con los brazos cruzados sobre su pecho.



2. **Deslizamiento asistido:** coloque un empapador o toalla debajo de sus pies, deslice el pie por el suelo intentando estirar la rodilla todo lo posible y doblarla, como si estuviese limpiando el suelo. Realice movimientos rectos.



| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

3. **Flexo-extensión de rodilla:** levante el pie del suelo todo lo posible, apretando la musculatura del muslo y manténgala en alto, si es posible, de 3 a 5 segundos. Vuelva a la posición de partida.



| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

4. **Isométricos aducción de cadera:** con una almohada entre las piernas, haga fuerza para apretarla y mantenga la tensión de 3 a 5 segundos. Luego relaje la tensión.



PASO DE POSTURA SENTADO A DE PIE:

1. Cuando esté en el sillón, levante la barandilla lateral de la cama y colóquela a una altura cómoda para agarrarse. Sujete la barandilla firmemente con la mano y con la otra, apóyese en el reposabrazos del sillón.
2. Sitúe el andador delante suyo.
3. Adelante la pierna operada ligeramente para liberarla de carga.
4. Desplace la pelvis hacia el borde del sillón.
5. Inclinando el cuerpo hacia delante, tome impulso y apóyese en la pierna sana para intentar incorporarse ayudándose de sus brazos.
6. Sitúese erguido, mire al frente con sus manos sobre el andador. Sitúe las rodillas lo más rectas que pueda. Mantenga esta posición.
7. Si es posible intente levantar los talones de sus pies de manera alterna.



EJERCICIOS FASE 2

Una vez de alta o si su fisioterapeuta se lo indica previamente al alta, además de los ejercicios anteriores, debe realizar los siguientes:

EJERCICIOS TUMBADO BOCA ARRIBA:

1. **Elevación de la pierna:** levante su pierna del plano de apoyo unos 15-20cm y mantenga la elevación 5 segundos. Es importante que la rodilla esté lo más recta posible.



2. **Separación de la pierna:** levante la pierna del plano de apoyo y desplácela lateralmente, vuelva a la posición de partida. Realice lentamente.



EJERCICIOS DE PIE: Con apoyo en un andador, realice los siguientes ejercicios:

1. Eleve la pierna lateralmente sin inclinar su cuerpo.



1. Eleve la pierna hacia atrás sin adelantar su cuerpo.



MANTÉNGASE EN MOVIMIENTO

En este momento debe caminar con ayuda del andador o muletas si así se lo han indicado. De paseos cortos pero frecuentes, que le permitan recuperarse y descansar pero que lo mantengan activo. Puede realizar desplazamientos caminando hacia atrás y también dando pasos de lado. Puede también subir y bajar escaleras o rampas de la forma que se explica en esta guía más adelante.

DEAMBULACIÓN

Tras la operación, dependiendo de su estado general y su habilidad, se le enseñará a caminar con andador o con muletas, dependiendo de cada caso. Deberá aprender a caminar sobre terreno llano y a subir y bajar escaleras con estos aparatos.

Es importante que use zapato cerrado, sin tacón ni cuña y con suela antideslizante para evitar tropiezos o caídas.

Marcha con andador

Altura del andador: El personal sanitario le adaptará la altura de su andador. Como referencia recuerde que cuando usted esté de pie, la empuñadura debe quedar a la altura de su cadera.

1. Coja el andador por sus empuñaduras de forma firme y con los brazos extendidos, asegúrese de que esté bien apoyado en el suelo.
2. Debe estar recto, con la pierna operada bien estirada y derecha, de tal forma que la puntera de su pie no se desvíe hacia dentro ni hacia fuera, ha de quedar mirando hacia delante.



1.- **Adelante el andador** y colóquelo a una distancia corta de más o menos un paso.



2.- Lleve **hacia delante la pierna operada.**



3.- **Adelante la pierna sana** apoyándose en el andador y procurando no cargar mucho peso sobre la pierna intervenida.

Darse la vuelta

Gire el andador a la vez que da pequeños pasos evitando que se crucen los pies. Evitar levantar el andador.

Subir y bajar escaleras

Para subir en primer lugar la pierna sana.



Para bajar, en primer lugar la pierna operada.



Marcha con muletas

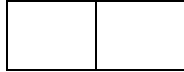
- Posición:
 1. Altura de los bastones: personal sanitario le adaptará la altura de los bastones. Como referencia, recuerde que cuando usted está de pie, la empuñadura debe quedar a la altura de la cadera y el reposabrazos por debajo de su codo. Si es así, su altura es la correcta.
 2. Colóquese recto y relajado, con la pierna operada también estirada y recta, de forma que la puntera de su pie no esté ni hacia fuera ni hacia dentro, ha de quedar mirando hacia delante.
 - 3.
- Caminar:
 1. Adelante los dos bastones, luego la pierna operada y después la pierna sana.
 2. Darse la vuelta:
 3. Mueva las muletas hacia donde quiera girar.
 4. De pasos cortos echando primero la pierna operada y después la sana.

CAMA

Posición en la cama

- Deberá estar en la cama “boca arriba”, con un cojín triangular entre las piernas, para que estas permanezcan separadas.
- **NO SE ACUESTE SOBRE EL LADO NO OPERADO.** Más adelante podrá hacerlo, pero colocando un cojín entre las piernas.





- La punta del pie debe mirar hacia el techo.
- No debe girar la pierna hacia los lados.

Modo de bajar de la cama

- Doble las dos rodillas apoyando la planta de los pies en la cama.
- Gírese hacia el lado de la pierna sana. Saque las piernas de la cama de modo que la pierna sana aguante el peso de la pierna operada.
- Apoyando el codo del lado sano y la mano del lado afecto empujar para sentarse al bode de la cama dejando caer las piernas al suelo.
- Apoye las manos en la cama, levántese cargando el peso sobre las manos y la pierna sana.

VESTIRSE

- **USE ROPA AMPLIA Y COMODA, CALZADO DE VELCRO O ELASTICO**
- Para vestirse o desvestirse debe estar **sentado** en una silla o en la cama.
- **NO puede cruzar las piernas** ni girar la pierna operada.
- Pantalón/ropa interior:
 1. Para ponérsela, introduzca en primer lugar la pierna operada.



2. Para quitársela, saque primero la pierna sana.

Nota: Cuidado siempre con no doblar o cruzar la pierna operada durante la ejecución del vestido/desvestido

- Use preferentemente medias de compresión
- Es conveniente que alguien le ayude, sobre todo al principio, a colocarse las medias y/o calcetines, si no puede hacer uso de productos de apoyos como pone medias o pinzas largas.



SENTARSE / LEVANTARSE DE UNA SILLA

- Debe sentarse siempre en una silla alta. No debe sentarse en asientos muy bajos, su rodilla no debe estar más alta que su ingle, si eso sucede utilice almohadones. Evite asientos bajos tipo sofá o taburetes. Si la silla es baja puede utilizar de suplemento un cojín.



- La espalda debe estar bien apoyada sobre el respaldo de la silla.
- No cruce las piernas.
- No use taburetes para elevar los pies.

- La puntera del pie ha de estar mirando hacia delante.
- La silla debe tener reposabrazos, porque podrá utilizarlos para apoyarse cuando se siente o se levante.
- Cuando esté sentado, no se incline mucho hacia delante para atarse los zapatos o ponerse los calcetines.
- Si la altura de la cama o de la silla es baja, se puede elevar colocando las denominadas “patas de elefante”. Las hay de diferentes alturas.



MODIFICACIONES DEL ENTORNO PARA FOMENTAR LA INDEPENDENCIA:

HOGAR GENERAL

- **Eliminación de obstáculos:** Retirar alfombras, cables sueltos y muebles bajos que puedan causar tropiezos
- **No se siente** en una silla o en un sofá que sea **tan bajo que sea difícil levantarse**
- **Iluminación adecuada:** Colocar luces nocturnas y aumentar la claridad en pasillos y escaleras
- **Pasillos despejados:** Asegurarse de que los caminos estén libres de muebles o decoraciones que dificulten el paso
- **Instalación de rampas:** Para facilitar el acceso en caso de escaleras.
- **Evite el desorden**
- Use **zapatos que se ajusten** a su pie, cerrado y con suela antideslizante

BAÑO

- **Suelo antideslizante:** Instalar materiales o alfombras con tracción para evitar resbalones.
- **Ducha a ras de suelo:** En lugar de una tina, facilita la entrada y salida.
- **Se recomiendan barras de apoyo y mantener una luz nocturna.**

WC

- Si el WC es muy bajo puede adquirir un dispositivo para que la altura sea mayor
- También podemos colocar un asidero en el W.C para facilitar el agacharnos y el levantarnos del mismo.



DUCHA

- Es conveniente colocar una alfombra antideslizante para evitar resbalar
- Se recomienda la instalación de asideros, para facilitar la entrada y la salida.



- Para realizar la limpieza de aquellas zonas del cuerpo a las que no alcance puede ayudarse de esponjas con mango largo y/o esponjas con ventosas



- También podemos colocar una silla o taburete con o sin respaldo.

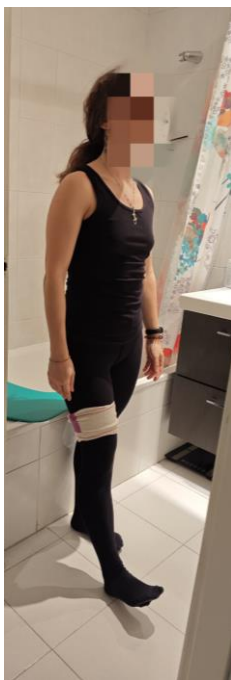


BAÑERA:

- Para entrar y salir del plato de ducha, primero adelantaremos la pierna operada y después la no operada.

Si dispone de un baño con ducha es recomendable siempre el uso de la misma antes de la bañera en caso de que no tuvieran ducha en el domicilio:

- Es recomendable que al principio utilice una tabla de transferencias dentro de la bañera.
- Primero introducimos la pierna mala, y luego la buena.
- Para salir de la bañera al revés, primero la buena y después la mala.
- Coloque asideros para facilitar la entrada y la salida.





Cocina

- **Almacenamiento accesible**
- Colocar los objetos de uso frecuente en estantes bajos o intermedios
- **Superficies antideslizantes:** Tanto en el piso como en las encimeras
- **Limpie inmediatamente cualquier líquido,** grasa o comida derramada en el piso
- **No se suba en sillas** o escaleras para alcanzar objetos altos

Dormitorio

- **Cama a altura adecuada:** Que permita sentarse y levantarse con facilidad
- **Mesas de noche con bordes accesibles:** Para alcanzar agua, medicinas o un teléfono fácilmente
- **Coloque una lámpara,** un teléfono y una linterna cerca de su cama

Sala de estar

- **Sillas y sillones** con reposabrazos para facilitar sentarse y levantarse no se recomiendan sofás o sillones bajos
-

COCHE

Durante las 6 primeras semanas, sólo si es imprescindible, puede viajar en coche. Evite viajes largos y descanse cada hora.

Para entrar en el coche:

Antes de entrar, baje de la acera. Entre de espaldas, por el lado sano y con cuidado de mantener la pierna operada estirada con la punta del pie mirando hacia arriba.



CÓMO EVITAR FUTURAS CAÍDAS.

Las caídas son la principal causa de lesiones en personas mayores. El número de caídas y la gravedad de la lesión aumenta con la edad. Si bien algunos factores de riesgo de caídas, no pueden cambiarse hay otros factores que pueden ser eliminados o reducidos.

Se ha demostrado que simples modificaciones en el hogar pueden reducir sustancialmente el riesgo de caídas.

OTRAS CONSIDERACIONES

- Controle su peso. El sobrepeso influye negativamente sobre su cadera operada.
- Controle su vista, para evitar caídas por esta causa.
- Use las ayudas de la marcha que precise hasta que se sienta seguro.
- Evite paseos largos o estar mucho tiempo de pie.



Hospital Universitario Ramón y Cajal

Ctra. De Colmenar Viejo km 9,100. 28034- Madrid

Servicio de Rehabilitación. Unidad de Fisioterapia

Planta sótano 2 izquierda. Teléfono: 91 3368000 – ext. 487055